

## Le point sur la réduction des méfaits

Dernièrement, les médias ont lancé un débat sur les moyens les plus efficaces de faire face aux problèmes causés par l'alcool et les autres drogues à Toronto. Ils s'intéressent à cette question depuis l'adoption récente de la stratégie en matière de drogues par la ville de Toronto, une stratégie élaborée en collaboration avec divers organismes, dont CAMH.

Cette stratégie s'appuie sur une démarche globale et intégrée de lutte contre les problèmes causés par l'alcool et les autres drogues à Toronto, qui met l'accent sur la prévention, la réduction des méfaits, le traitement et l'exécution de la loi. On a adopté cette démarche car, selon des études menées au Canada et à l'étranger, c'est en mettant à contribution l'expertise des secteurs de la santé, des services sociaux, du logement, de l'éducation, de l'emploi et de la justice pénale que l'on peut parvenir



Rick Chard

Dr Peter Selby, chef de clinique, Programmes de traitement de la toxicomanie de CAMH

à résoudre le plus efficacement les problèmes complexes causés par l'usage de drogues et leurs répercussions sur la collectivité.

La stratégie en matière de drogues de Toronto comprend 66 recommandations, dont trois suscitent un intérêt particulier :

- la décriminalisation de la possession de petites quantités de cannabis ;

- la tenue d'une étude visant à déterminer s'il est souhaitable ou possible d'aménager des lieux de consommation supervisée de drogues ;
- la distribution de trousse et de cuiseurs sécuritaires pour le crack.

Ces recommandations sont fondées sur une démarche de traitement axée sur la réduction des méfaits, qui vise essentiellement à réduire le mal causé par l'usage de drogues pour le consommateur, sa famille et la collectivité. Les stratégies de réduction des méfaits, comme les programmes très réussis d'échange de seringues, visent également à diriger les gens vers le soutien et les services qui pourront leur faciliter la vie, voire la leur sauver.

« Nous devons rejoindre les gens là où ils

*LE POINT, suite à la page 5*

## Revenir à la vie

La douleur se lit sur le visage de Paulette Walker, qui décrit les maintes fois où elle a prié Dieu de la soulager de son besoin de crack - une envie si intense qu'elle lui a fait vivre des situations qui, même aujourd'hui, lui font venir les larmes aux yeux. On a peine à imaginer que cette femme sûre d'elle et heureuse, avec son sourire de mannequin et son talent de cuisinière (elle prépare de délicieuses soupes à la cafétéria de l'emplacement de la rue Russell de CAMH), éprouvait une dépendance telle qu'elle s'est retrouvée dans une fumerie de crack pendant deux semaines, abandonnant son enfant et sa famille pour se droguer.

Pour Paulette, c'était il y a longtemps ; elle n'oubliera jamais ce qu'elle a vécu, et elle s'en inspire pour adopter un mode de vie plus sain. Aujourd'hui, grâce à l'aide que lui a fournie CAMH par l'entremise du programme du Tribunal de traitement de la toxicomanie - un

programme volontaire pour les personnes qui ont une dépendance à la cocaïne et à l'héroïne et qui ont été accusées d'infractions en matière de drogues - elle ne se considère plus comme une toxicomane mais comme une vraie gagnante. Pendant le programme, elle a cessé de prendre de la drogue, et elle n'en a pas repris depuis.

« Sans le programme du Tribunal de traitement de la toxicomanie, je serais morte aujourd'hui, affirme Paulette. Si on m'avait renvoyée en prison, j'aurais purgé ma peine, puis on m'aurait libérée et je serais retournée tout de suite dans la rue chercher du crack. Ce programme m'a sauvé la vie. »

Paulette sait qu'il s'agit d'une grande victoire, qui a été reconnue et célébrée à la remise des prix Courage de revenir à la vie de CAMH,

*REVENIR, suite à la page 5*

# La clinique de traitement à la méthadone de CAMH

Le traitement d'entretien à la méthadone a été créé dans les années 1960 pour prévenir les symptômes de sevrage et réduire les envies de drogues chez les personnes qui avaient une dépendance à l'héroïne ou à d'autres opioïdes. La méthadone est un opioïde « synthétique », mais elle n'a pas d'effet sur le processus mental ; ceux qui en prennent peuvent travailler, fréquenter l'école ou prendre soin de leur famille. En outre, la méthadone bloque l'effet euphorique de l'héroïne et d'autres opioïdes et permet ainsi de réduire la consommation de ces drogues.



Dennis James, chef de clinique adjoint Programmes de traitement de la toxicomanie de CAMH

avec leur médecin, leur thérapeute et les autres membres de l'équipe multidisciplinaire.

« Dans le passé, le traitement à la méthadone était associé surtout à l'usage d'héroïne, mais nous constatons de nos jours que la dépendance aux opioïdes change », soutient Dennis James, chef de clinique adjoint, Programmes de traitement de la toxicomanie de CAMH. « Nous accueillons maintenant à la clinique des clients qui ont une dépendance à des opioïdes à prise orale, comme le Percocet et l'OxyContin, des médicaments sur ordonnance

De nos jours, l'entretien à la méthadone est un traitement médical qui est dispensé à 7 000 personnes en Ontario, dont 300 à CAMH. Il n'est prescrit qu'aux personnes qui sont jugées dépendantes aux opioïdes.

Pourquoi le traitement à la méthadone ? Parce que la dépendance à des substances telles que l'héroïne ou l'alcool est un problème de santé chronique, et il arrive que des médicaments, combinés à d'autres formes de soutien et d'intervention, se révèlent nécessaires pour aider les clients à se rétablir complètement.

Les participants au programme de traitement à la méthadone de CAMH reçoivent les services d'un médecin qui leur fournit des soins et d'un thérapeute qui leur prodigue une thérapie cognitive et des services de gestion de cas. Le programme comprend la distribution quotidienne de méthadone et des tests supervisés de dépistage des drogues. Les clients peuvent élaborer et suivre un plan de traitement personnalisé, qui comprend l'établissement d'objectifs concernant la réduction ou la cessation de la consommation d'opioïdes ou d'autres drogues, en collaboration

qu'on leur avait prescrits pour gérer la douleur. »

« Nos clients sont à divers stades du processus de rétablissement ; certains occupent un emploi stable, ont une vie familiale et une vie sociale active ; d'autres risquent plus de rechuter parce que leur situation est plus difficile, et ils ont besoin de plus de counseling psychosocial pour parvenir au rétablissement à long terme. »

Pour les personnes qui ont reçu un diagnostic de dépendance aux opioïdes, la méthadone représente un moyen sûr d'éviter les dangers et le désespoir associés à la recherche d'une source stable d'une drogue de rue comme l'héroïne. Elle les libère de la compulsion constante de consommer et leur donne la chance d'améliorer leur vie. Le traitement à la méthadone a entraîné une baisse du nombre de tragédies attribuables à l'héroïne, y compris la mort par surdose et les infections virales comme le VIH et l'hépatite C (transmises par l'échange de seringues). L'entretien à la méthadone n'élimine pas la dépendance, mais il constitue un traitement efficace. Les clients sont encouragés à poursuivre leur traitement aussi longtemps que nécessaire. ■

## Une solution de rechange à l'incarcération

—Le Tribunal de traitement de la toxicomanie de Toronto (TTTT)

À l'hiver 1998, le système canadien de justice pénale a adopté une nouvelle approche à l'égard des personnes ayant commis des infractions et qui ont également un problème de drogue en créant le premier tribunal de traitement de la toxicomanie (TTT).

Le Tribunal de traitement de la toxicomanie de Toronto (TTTT) visait à donner aux personnes ayant commis des infractions non violentes motivées par la toxicomanie la chance de suivre un traitement et de refaire leur vie. Ce nouveau programme procurait une solution de rechange à l'incarcération en reconnaissant que le régime d'alors ne permettait pas de résoudre les problèmes qui contribuaient à la perpétration d'actes criminels, mais renforçait au contraire un cycle continu d'usage de drogues, de criminalité et d'incarcération.

Michael Torres, Affaires publiques, CAMH

L'ouverture du Tribunal de traitement de la toxicomanie de Toronto a marqué un tournant idéologique dans le traitement qui, au lieu d'être axé sur la punition, était orienté vers la réadaptation. L'admissibilité au programme demeure fondée sur une évaluation du taux de criminalité de la personne et des infractions précises qu'elle a commises.

Les personnes admissibles participent à un programme personnalisé en clinique externe qui est structuré selon les recommandations d'un gestionnaire de cas de CAMH (qui fournit des conseils), du juge du TTT et de la personne elle-même. En respectant un ensemble complet d'exigences comprenant la poursuite d'un traitement, des analyses d'urine et des comparutions devant le tribunal, et en recevant du soutien d'organismes communautaires, les participants apprennent à réduire leur consommation de drogues

## Des nouvelles de CAMH



En novembre, le ministère de l'Industrie du Canada a annoncé un nouveau financement de 102,2 millions de dollars pour 120 Chaires de recherche du Canada. CAMH a reçu deux de ces chaires : John Cairney, chercheur, est titulaire de la Chaire de recherche du Canada en épidémiologie psychiatrique, et le D<sup>r</sup> Shitij Kapur, chercheur en chef, a obtenu le renouvellement pour cinq ans de sa chaire en technologie d'imagerie pour les maladies humaines et sur les modèles précliniques.



D<sup>r</sup> Shitij Kapur, chercheur en chef et scanneur de TEP (tomographie par émission de positons) à CAMH

Ces deux scientifiques comptent déjà d'importantes réalisations à leur actif dans leur domaine de spécialité. Les travaux de M. Cairney visent à mieux comprendre les déterminants sociaux de la santé mentale chez les jeunes, les enfants ayant un handicap physique et les mères seules. Le D<sup>r</sup> Kapur, quant à lui, cherche à élucider les mystères de la schizophrénie au moyen de l'imagerie cérébrale, afin d'élaborer de nouveaux outils diagnostiques et thérapeutiques. Leurs

découvertes permettront d'améliorer les traitements et les soins prodigués aux personnes ayant des problèmes de santé mentale.



D<sup>r</sup> John Cairney, chercheur à CAMH

Créé en 2000, le Programme des chaires de recherche du Canada est au cœur d'une stratégie nationale visant à faire du Canada l'un des cinq meilleurs pays au monde pour les découvertes scientifiques qui ont un effet positif dans la vie des gens. Les titulaires de chaire reçoivent une aide financière, mais surtout, ils repoussent les limites de la connaissance dans leurs domaines, non seulement par leurs propres travaux, mais également par l'enseignement, la supervision d'étudiantes et d'étudiants et la coordination du travail d'autres chercheurs.

### Publication des résultats du Sondage sur la consommation de drogues parmi les élèves de l'Ontario

Pour la première fois en plus de dix ans, la consommation de drogues légales et illégales

parmi les élèves ontariens de la 7<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année a diminué considérablement et un moins grand nombre d'élèves ontariens consomment de l'alcool, du tabac et du cannabis à un jeune âge. Toutefois, les excès occasionnels d'alcool, la consommation fréquente de cannabis et les comportements à risque liés à la consommation d'alcool et d'autres drogues parmi les jeunes persistent.

Selon les résultats du Sondage de 2005 sur la consommation de drogues parmi les élèves de l'Ontario rendus publics par le Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH), la prévalence du tabagisme chez les élèves a atteint son niveau le plus bas depuis 1977 (14 %), et l'usage de drogues illicites, cannabis inclus, a baissé, 71 % des élèves ayant dit n'en avoir pas consommé au cours de la dernière année. En 2005, seulement 2 % des élèves de 7<sup>e</sup> année avaient déjà fumé la cigarette avant la 4<sup>e</sup> année comparativement à 16 % en 1981, et 29 % des élèves de ce groupe avaient pris de l'alcool avant la 6<sup>e</sup> année par rapport à 42 % en 2003.

Le pourcentage global de répondants qui consomment de l'alcool a lui aussi diminué, passant de 66 % à 62 %, mais les habitudes de consommation d'alcool demeurent problématiques. Vingt-trois pour cent des élèves ont déclaré avoir fait une

et à assumer la responsabilité de leurs actes et, en bout de ligne, de leur vie. CAMH cherche, en collaboration avec les organismes communautaires qui fournissent des services d'éducation et de formation professionnelle, à donner aux clients du TTT la chance d'acquérir les compétences qui les aideront à faire des choix sains et à se mettre sur la voie d'un avenir meilleur après avoir suivi le programme (voir l'article sur Paulette Walker à la page 1).

Cette approche unique à la réadaptation a permis d'aider des participants au TTT à entamer une nouvelle vie. De sa création en 1998 jusqu'en 2005, le TTTT a servi près de 500 personnes ; 85 p. 100 d'entre elles n'ont pas récidivé.

« Ces chiffres sont éloquentes », dit Richard Coleman, coordonnateur du Tribunal de traitement de la toxicomanie de Toronto. « La réussite du TTTT nous a montré qu'il existe d'autres moyens d'aider les gens non seulement à surmonter leur problème de toxicomanie, mais également à mener une vie productive par la suite. »

La réussite du TTT de Toronto a inspiré la création de tribunaux semblables en Australie et au Royaume-Uni, qui recourent à une approche favorisant le traitement plutôt que la punition et la responsabilité plutôt que l'impuissance pour aider les personnes qui en ont le plus besoin. ■



consommation excessive d'alcool au moins une fois au cours du mois précédant le sondage. En 2005, 16 % des élèves ont déclaré que leur consommation d'alcool était dangereuse, le même pourcentage d'élèves qui ont déclaré qu'ils présentaient les symptômes d'une consommation problématique de drogue.

Quatorze pour cent des élèves qui ont un permis de conduire continuent de prendre le volant en état d'ivresse. Un pourcentage supérieur, soit 20 %, ont déclaré qu'ils avaient conduit dans l'heure suivant leur consommation de cannabis. Environ le quart (29 %) des élèves ont dit qu'ils s'étaient trouvés dans un véhicule conduit par une personne ayant bu et 22 % avaient été à bord d'un véhicule dont le conducteur avait pris de la drogue.

« Cela est inquiétant », a dit Edward Adlaf, chercheur principal et scientifique à CAMH et professeur agrégé au département des sciences de la santé publique et de psychiatrie à l'Université de Toronto. « Bien que le taux de prévalence de la conduite en état d'ivresse n'ait pas augmenté depuis le dernier sondage, il demeure élevé et représente un grand nombre d'élèves, environ 36 000 adolescents ontariens, qui se mettent dans une situation où ils risquent de se blesser et de blesser d'autres automobilistes. Ces chiffres sont encore plus élevés lorsqu'on tient compte du nombre de personnes qui prennent le volant

après avoir consommé du cannabis. Cela représente environ 53 000 adolescents qui adoptent des comportements à risque. »

Le Sondage sur la consommation de drogues parmi les élèves de l'Ontario réalisé par CAMH est le plus ancien sondage en milieu scolaire mené auprès des adolescents au Canada. Au printemps 2005, 7 726 élèves de la 7<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année ont participé au sondage, qui a été administré par l'Institut de recherche sociale de l'Université York. Le rapport intégral est accessible sur [www.camh.net](http://www.camh.net).



#### Creative on Queen

Le samedi 17 septembre, l'emplacement de la rue Queen de CAMH vibra au rythme des tambours antillais, de la samba brésilienne et du rock and roll des Deloraines lors de la deuxième édition annuelle de Creative on Queen, un événement de CAMH qui fait partie du festival Art Crawl de la rue Queen Ouest.

Ce festival, qui dure toute une fin de semaine, est une célébration des arts organisée par Toronto Artscape, un organisme à but non lucratif qui aménage des espaces pour les artistes. Pendant ces trois jours d'activité

fébrile, des artistes, des organismes artistiques et des entreprises de la rue Queen Ouest ont montré leur travail aux passants.

Des œuvres d'art originales des artistes de Being Scene, un projet du théâtre Workman, étaient également exposées à l'emplacement de la rue Queen. Parmi les autres attractions de Creative on Queen, mentionnons la chorale communautaire de St. Christopher's House, des œuvres d'artistes autochtones canadiens, de délicieuses bouchées du Gourmet Grill et des fruits et légumes biologiques du « Jardin ensoleillé » de CAMH.

#### CAMH : un environnement sans fumée

Depuis le 21 septembre, CAMH offre un environnement sans fumée. Cette politique ne vise pas à encourager l'abandon du tabac, mais plutôt à créer à CAMH un environnement sain et sans danger pour tout le monde, qu'il s'agisse des clients, du personnel, des bénévoles ou des visiteurs. La recherche a démontré que la fumée ambiante comporte de nombreux effets néfastes pour la santé, et que les fumeurs ne protègent ni les clients ni le personnel contre ces effets.

Il est donc désormais interdit de fumer dans les édifices et les véhicules de CAMH, sur ses terrains ou dans un rayon de neuf mètres d'une entrée ou d'une prise d'air. À chacun de nos emplacements, une entrée est désignée comme étant sans fumée. ■



**Immeuble de chambres en milieu innovateur** : une oeuvre du C3-Community Care Consortium composé de Kuwabara Payne McKenna Blumberg Architects, Montgomery Sisam Architects Inc. et Kearns Mancini Architects Inc. ; lire la rubrique **De bouche à oreille** à la page 6 pour obtenir davantage de renseignements sur cet édifice.

REVENIR, suite de la page 1

l'an dernier. Ces prix sont décernés à des personnes qui ont surmonté un problème de toxicomanie ou de santé mentale, et qui mettent à profit ce qu'elles ont vécu pour aider les autres.

Pour Paulette, ce prix ne veut rien dire si elle ne donne rien en retour. C'est pourquoi elle a décidé de raconter son histoire dans l'espoir d'éviter que d'autres personnes n'aient à subir le même sort. « J'ai raconté mon histoire pour la première fois aux Nations Unies, puis lors de la campagne de sensibilisation Transformer des vies. Je voudrais que personne ne traverse ce que j'ai vécu. Si une seule personne cesse de prendre des drogues après avoir entendu mon histoire, alors ça aura valu la peine. »

Si Paulette s'était vu refuser un traitement jusqu'à ce qu'elle fût prête à s'engager à pratiquer l'abstinence, peut-être que son histoire aurait été bien différente. La démarche fondée sur la réduction des méfaits commence à l'étape où se trouvent les clients et les aide à entreprendre un traitement. La recherche et l'expérience de nombreuses personnes telles que Paulette témoignent de l'efficacité de cette approche. ■

Paulette Walker



LE POINT, suite de la page 1

sont, et non là où ils devraient être », dit le D<sup>r</sup> Peter Selby, chef de clinique, Programmes de traitement de la toxicomanie de CAMH.

« Par définition, la dépendance est l'usage continu d'une drogue en dépit du mal qu'elle fait à la personne sur le plan physique, psychologique, social, financier ou autre. Fournir des trousse de crack sécuritaires représente une première étape très judicieuse en vue d'encourager les consommateurs de crack à se faire traiter. Les personnes qui recourent aux programmes d'échange de seringues et qui fréquentent les piqueries sécuritaires finissent souvent par s'inscrire à des programmes de traitement de la toxicomanie tels que ceux de CAMH. »

À CAMH, nous avons adopté une démarche de réduction des méfaits fondée sur des stratégies éprouvées dans le monde entier pour réduire les conséquences néfastes de l'usage de drogues pour la santé et la société. La réduction des méfaits s'appuie sur le principe selon lequel l'abstinence totale ne représente pas un objectif réaliste pour certaines

personnes, surtout à court terme. Au lieu d'obliger les gens à s'engager à renoncer totalement à toutes les drogues avant de leur offrir un traitement, CAMH aide les clients à établir des objectifs personnels qui vont de l'abstinence totale à un usage « modéré » de drogues.

« Personne ne commence à prendre une drogue en espérant devenir dépendant, souligne le D<sup>r</sup> Selby. Les préjugés de la société représentent l'un des principaux obstacles que nous devons surmonter lorsque nous traitons les personnes aux prises avec des problèmes d'alcool ou de drogue ».

« Mon objectif ou mon ambition dans la vie, ce n'était pas de devenir dépendante au crack », dit Paulette Walker (ci-haut), diplômée du programme du Tribunal de traitement de la toxicomanie de CAMH. « À cause de ma situation et de la puissance de cette drogue, j'ai perdu le contrôle de ma consommation. J'en suis venue à bout grâce à beaucoup d'efforts et de détermination, et je n'en ai pas pris depuis maintenant trois ans. J'ai eu de la chance. » ■

## PROCHAINES ACTIVITÉS

### Exposition « From Myth to Muse »

De superbes œuvres d'art, y compris des grands tableaux de huit artistes du Studio Jean-Simpson de CAMH, sont exposées au bureau de l'honorable James K. Bartleman, lieutenant-gouverneur de l'Ontario.

« From Myth to Muse » présente des tableaux d'Alan Parker, de Donna Husiak, de Christopher Hogue, de Henry « Banger » Benvenuti, de Peter Smith, de Pavel Janacek, de Margaret Shaw et de Stephanie Anne. Cette exposition se poursuivra au moins jusqu'à la fin de février.

Pour une visite, téléphonez à Queen's Park, au 416 325-7500. ■

### Forums communautaires d'information

#### *Il y a de l'aide... Il y a de l'espoir*

**Mardi 10 janvier 2006**

Le rôle de la spiritualité dans le traitement des problèmes de santé mentale et de toxicomanie

**Mardi 7 février 2006**

La toxicomanie et la violence familiale

**Mardi 7 mars 2006**

Le jeu : une dépendance cachée

**Entrée libre**

**Endroit** (sauf indication contraire) : Centre de réunions (salle 2029), 33, rue Russell, angle nord-est de l'intersection de la rue College et de l'avenue Spadina

**De 18 h 30 à 20 h 30** ■

**Connexions CAMH**, le bulletin externe du Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH), est publié quatre fois par an. Cet outil d'information renseigne les intervenants sur les questions d'actualité et les activités de CAMH.

RÉDACTRICE EN CHEF : Ann Mahdy, Affaires publiques

Publié par le Service des politiques de l'éducation et de la promotion de la santé, CAMH, 33, rue Russell, Toronto (Ontario) M5S 2S1

DISPONIBLE EN ANGLAIS

DES NOUVELLES DE CAMH DISPONÍVEL EM PORTUGUÊS

#### Mission

Améliorer la vie des personnes qui sont aux prises avec des problèmes de toxicomanie et de santé mentale et faire la promotion de la santé en Ontario et au-delà.

#### Vision

Des communautés fortes et en bonne santé, dans lesquelles les personnes ayant des problèmes de toxicomanie et de santé mentale peuvent accéder à des services adéquats et efficaces et vivre à part entière.

#### Pour communiquer avec CAMH

TÉLÉPHONE  
416 535-8501, poste 4250

LIGNE D'INFORMATION  
COMMUNAUTAIRE  
416 535-8501, poste 1650  
(pour nous faire part de vos questions ou commentaires en laissant un message)

## DE BOUCHE À OREILLE

Le processus de réaménagement de l'emplacement de la rue Queen de CAMH continue de se dérouler selon le calendrier établi ; nous comptons entreprendre la construction de notre immeuble de chambres en milieu innovateur l'été prochain, la fin des travaux étant prévue pour l'automne ou l'hiver 2007.

Cet immeuble novateur, qui sera situé à l'extrême ouest des terrains de CAMH, comptera quatre étages divisés en groupes de six chambres à un lit par étage, avec des salles de bain privées et des aires communes. En plus de recevoir des soins hospitaliers spécialisés, les clients pourront acquérir ou approfondir des compétences qui faciliteront leur réintégration sociale. Par exemple, ils participeront à des programmes et à des activités à d'autres endroits à cet emplacement et au sein de la collectivité pour se préparer à la vie quotidienne.

Brenda Bloomberg comprend l'effet que peut avoir l'environnement hospitalier. Son frère est atteint de schizophrénie et est hospitalisé à CAMH depuis plusieurs années.

« J'ai toujours été reconnaissante à CAMH, mais malgré tout, les conditions de vie de mon frère m'ont toujours attristée, parce que j'avais l'impression qu'il était 'placé' », dit Brenda.

Il y a trois ans, son frère a emménagé à l'Unité de réadaptation intégrée (URI), un projet pilote pour les clients de l'emplacement de la rue Queen ayant besoin de soins de longue durée. Les installations existantes ont été rénovées pour en faire un environnement se rapprochant le plus possible de celui d'un foyer.

« Depuis trois ans, mon frère a changé du tout au tout. Il vit toujours avec sa maladie mentale, mais il est traité avec dignité et respect... Il a sa propre chambre, qu'il peut fermer à clé, et un téléphone. Ça peut sembler banal, mais il en tire de l'autonomie et de l'intimité, deux privilèges qui nous sont à tous les deux d'une très grande importance », dit-elle.

Nos nouveaux immeubles de chambres en milieu innovateur nous permettront de pousser encore plus loin cette technique de soins sans les limites qu'imposent les murs de béton, les couloirs étroits et les chambres trop petites de nos installations existantes.

« Le réaménagement de l'emplacement de CAMH est une initiative extraordinaire, qui aura des effets importants sur les clients et leur famille. Il s'appuie sur les changements que nous avons déjà entrepris et nous permet de faire en sorte que CAMH et les personnes qu'il dessert soient bien intégrés dans la collectivité environnante », ajoute Brenda.

#### Pour tout autre renseignement

Consultez : [www.camh.net/news\\_events/redevelopingqueensite.html](http://www.camh.net/news_events/redevelopingqueensite.html), téléphonez-nous au 416 535-8501, poste 1650, ou écrivez-nous à [redvelopment\\_feedback@camh.net](mailto:redvelopment_feedback@camh.net) ■